**DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE SANITÁRIA – PHS**

**PARCELAMENTO DE SOLO**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PARCELAMENTO DE SOLO** |
| Proprietário/Responsável legal: | CPF/CNPJ |
| Endereço/Nº/Bairro: | Complemento |
| Nº Inscrição Imobiliária: |
| **IDENTIFICAÇÃO DO (A) RESPONSÁVEL TÉCNICO (A)** |
| Nome completo | Nº Registro CREA/CAU | CPF |
| Endereço/nº/Bairro: | Complemento | Cidade |
| Declaro à autoridade sanitária que o projeto hidrossanitário do parcelamento de solo acima identificado atende às exigências estabelecidas na legislação vigente, bem como às normas técnicas, orientações técnicas da Vigilância Sanitária Municipal e decisões judiciais com repercussão no tema.Declaro ainda estar ciente de que a falsa declaração de conformidade sanitária é considerada infração sanitária, estando sujeito (a) às penalidades previstas na Lei Complementar Municipal nº 239/06, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal, quando cabíveis.  |
| Assinatura do (a) responsável técnico (a) | Florianópolis, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  |